

平成29年5月16日

事業者 殿

(公社)神奈川労務安全衛生
鶴見支部支



リスクアセスメント実践研修会について

拝啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は当支部の運営にご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

労働安全衛生法第28条の2「事業者の行なうべき危険有害性の調査等」(平成17年改正)が義務化され、有効な方法であるリスクアセスメントは、ここ数年で導入・実施する企業が増えています。

労働行政においても、労働災害防止のため、安衛法上の最低基準を遵守するだけにとどまらず、各企業における自主的实施促進を最重点策に掲げ、積極的に導入を推奨しております。リスクアセスメント実施率向上に向けて、行政による個別事業場毎の指導などの展開も進められ、企業としてもこうした取組を展開していることが安全配慮義務等の評価の一つとされる趨勢にあると言えます。

つきましては、リスクアセスメント導入に向け、またすでに推進されておられる事業場については社内展開等のためにも、この機会に本研修会にご参加されますようご案内申し上げます。

記

1. 日 時 平成30年6月20日(水)
午後1時15分～午後4時45分
(受付は午後12時45分より)
2. 場 所 (一財)鶴見商工会館 1階 会議室
住所 横浜市鶴見区鶴見中央3-26-4 (鶴見商工会館内)
TEL. 045(503)0017
3. 定 員 42名 (定員になり次第〆切りとさせていただきます)
4. 対 象 1) リスクアセスメント手法の基礎
2) リスクアセスメントシート及び演習問題による模擬実践
5. 会 費 会 員 1名につき 4,200円(含 資料代・消費税)
一 般 " 6,200円(")
6. その他 本研修会修了者に「修了証」を交付します。

8. 申込方法

- ①申込書に必要事項を記入の上FAXし、受講料を6月13日までに下記にお支払い下さい。
- ②銀行振込の場合は申し込み可否状況をお確かめの上、6月13日迄にお振込みください。
- ③申込後に受講を取りやめる場合は、前日迄に必ず事務局までご連絡ください。当日ご連絡のないまま取りやめた場合は受講料のお返しはできませんのでご了承ください。
- ④銀行振込の場合は、領収証の発行はいたしませんので、振込みご利用明細をご使用ください。もし、領収証が必要な場合には事前にご連絡ください。

◎ (公社) 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部

〒230-0051 横浜市鶴見区鶴見中央3-26-4

TEL 503-0017 FAX 505-3411

◎ 横浜銀行鶴見支店

口座名 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部 (普通) 0064420

(振込手数料は貴社にてご負担ください)

FAX申込書

平成30年 月 日

(公社) 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部 (FAX: 045-505-3411)

リスクアセスメント実践研修会申込書

(ふりがな) 受講者氏名 (はっきり)		担当職名	
事業場名			
所在地	〒		
連絡担当者氏名		所属	
TEL		FAX	
受講料の支払についてご記入ください		該当する所を○で囲んでください	
		会員 (会員NO) 一般	
名分	円 平成30年 月 日	①銀行振込	②鶴見支部へ持参

※ご記入いただいた個人情報につきましては、鶴見支部が責任を持って管理し、他に使用いたしません。